

登録No. S-097  
 登録名 Tri-HER/XELOX療法  
 催吐性リスク 中等度  
 適応疾患 胃癌  
 投与スケジュール

	薬剤	投与量	投与日	投与経路	投与時間	備考
Rp.1	トラスツズマブ 生食	初回8mg/kg 2回目以降6mg/kg 250mL/body	d1	d.i.v.	初回90minで忍容性良好であれば2回目以降30minまで短縮可	
Rp.2	グラニセトロンバッグ デキサメタゾン	100mL/body 9.9mg/body	d1	d.i.v.	30min	
Rp.3	グルコン酸Ca 硫酸Mg 5%ブドウ糖液	10mL/body 10mL/body 50mL/body	d1	d.i.v.	15min	オキサリプラチン前 末梢神経障害予防
Rp.4	オキサリプラチン 5%糖液	130mg/m <sup>2</sup> 500mL/body	d1	d.i.v.	2hr	血管痛あればデキサメタゾン 1.65mg混注
Rp.5	グルコン酸Ca 硫酸Mg 5%ブドウ糖液	10mL/body 10mL/body 50mL/body	d1	d.i.v.	15min	オキサリプラチン後
Rp.6	カペシタピン	BSA1.36m <sup>2</sup> 未満	d1夕～ d15朝	p.o.	分2朝夕	副作用による減量規定あり 14日投与7日休薬
		1.36m <sup>2</sup> 以上1.66m <sup>2</sup> 未満				
		1.66m <sup>2</sup> 以上1.96m <sup>2</sup> 未満				
		1.96m <sup>2</sup> 以上				

1クールの間 3週間  
 その他（副作用・PS規定等）

注意： トラスツズマブ以外の薬剤で副作用が起きた場合はトラスツズマブのみ単独で継続することが望ましい。  
 ※投与予定日より1週間を超えた後に投与する際は、改めて初回投与量の8mg/kgで投与を行う。  
 infusion reactionがみられた際は投与中止。  
 （再開時期について特に規定はないが臨床症状をよくみて症状が軽度なら継続投与可能。）  
 infusion reactionは解熱鎮痛剤、抗ヒスタミン剤、重症時はO<sub>2</sub>投与、ステロイド。  
 心機能障害ある際は慎重投与。  
 副作用： 末梢神経障害、骨髄抑制、消化器症状、Hand-Foot syndrome  
 好中球1500以上・血小板7.5万以上で投与可。（減量規定参照）